	Physical Achievement	Madhya Pradesh	Rajasthan	Assam
Malaria	Blood Slides examined.	95,18,693	63,83,214	28,67,740
(1996)				
	Positive cases treated.	4,76,900	2,92,584	1,73,631
Leprosy	Cases detected	36,300	6,363	2,405
(1996-97)				
	Cases treated	36,300	6,363	2,405
	Cases discharged	43,665	3,519	7,680
T.B.	Sputum examined	1,35,050	70,662	7,280
(1996-97)				
	New cases detected	90,858	69,344	28,103
Blindness	Contract	2,12,954	1,36,101	17,813
	Surgery Performed			
(1996-97)				

In respect of other measures includec control of diarrhoea acute respitatory infection and maternal and child care the overall achievements depend on a number of factors like availability of drinking water, sanitation, literacy level, nutrition and it is not possible to quantify state-wise achievements as they vary on a locational basis.

Lack of Focus on AIDS by NACO

1765. SHRI YERRA NARAYANASWAMY: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) whether it is a fact that NACO has not spent funds in a sustained and orderly manner during the last three years;

(b) whether it is also a fact that AIDS control has been ignored during the same period;

(c) what are the reasons for lack of focus on AIDS;

(d) whether Government are lying new emphasis and focus on the AIDS control programmes in the country; and

(e) if so, details thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI RENUKA CHOWDHURY): (a) No, Sir.

(b) No, Sir.

(c) Does not arise.

(d) and (e) The expenditure on the implementation of the scheme since its commencement in 1992-93 has increased steadily as per following details:

1992-93	Rs. 29.41 crores
1993-94	Rs. 32.74 crores
1994-95	Rs. 44.00 crores
1995-96	Rs. 53.40 crores
1996-97	Rs. 114.41 crores.

The National AIDS Control Project which consists of the following components has made reasonable progress:—

(a) Strengthening the management capacity for HIV control;

(b) Promoting awareness and community support;

(c) Improving the Blood Safety and its rational use;

(d) Building Surveillance and clinical Management Capacity; and

(e) Controlling Sexually Transmitted Diseases.

An infrastructure for Prevention and Control activities has been established in the country; awareness programme has been launched with help of Doordarshan, Radio and Advertising Campaigns; 504 STD Clinics have been equipped; 815 Blood Banks have been taken up for modernisation; National and State Blood Transfusion Councils have been established; Surveillance activities with the help of 62 Surveillance Centres and 55 Sentinel Sites are being monitored and all the States are participating in the implementation of the approved scheme.

All this goes to show that the AIDS Control Programme is properly focussed to address the problem in its various aspects.

स्वास्थ्य कार्यक्रमों की सफलता

1766. **श्री अजीत जोगी:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देश में स्वास्थ्य कार्यक्रमों को वांछित सफलता मिली है;

(ख) यदि नहीं, तो इसके प्रमुख कारण क्या हैं; और

(ग) इन स्वास्थ्य कार्यक्रमों को सफल बनाने के लिए सरकार की भावी योजना क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती रेणुका चौधरी): (क) और (ख) विभिन्न राष्ट्रीयकृत कार्यक्रमों जिनसे विभिन्न संचारी और गैर-संचारी रोगों द्वारा देश में हुई रूग्णता दर और मृत्यु दर की घटना को कम करने में मदद मिली है, के कार्यान्वयन के जरिए महत्वपूर्ण उपलब्धि प्राप्त हुई है। कुष्ठ रोग की व्यापकता 1981 में प्रति हजार जनसंख्या पर 57.3 से कम होकर मार्च, 1997 तक 5.8 हो गई है। मलेरिया के मामलों की संख्या 1976 में 6.97 मिलियन से कम होकर 1994 में 2.51 मिलियन हो गई है। क्षय रोग से होने वाली मृत्यु दर 1970 में 80 प्रति लाख जनसंख्या से घटकर 1993 में 53 हो गई है। दृष्टिहीनता नियंत्रण के प्रयत्न में किए गए 1990-91 के दौरान 11.97 लाख मोतियाबिन्द आपरेशनों के मुकाबले 1996-97 के दौरान 27.30 लाख मोतियाबिन्द के आपरेशन किए गए।

स्वास्थ्य सेवा, खासकर निवारक उपाय से लाभ उठाने में लोगों के बीच जागरूकता की कमी, कुछेक क्षेत्रों का दूरस्थ होना, निरक्षरता, गरीबी और मुख्य पदों का न भरा जाना, कुछ मामलों में लक्ष्यों के न प्राप्त होने के लिए जिम्मेदार हो सकता है। किए गए प्रयत्नों से अब ये बाधाएं कम हो गई हैं।

(ग) प्राप्त अनुभव को देखते हुए विभिन्न उपाय प्रारंभ किए गए हैं; उदाहरणार्थ—

I. स्कीमों तथा कार्यक्रमों का निरन्तर अनुवीक्षण तथा समीक्षा करना।

II. बेहतर कार्यनिष्पादन वाले राज्यों के अनुभव से निम्न कार्यनिष्पादन वाले राज्यों को अवगत कराना ताकि उनमें सुधार हो सके।

III. यथासंभव बाह्य सहायता का लाभ उठाकर संसाधनों में बढ़ोतरी करना।

IV. लोगों के ज्ञान और प्रथा के आधार पर सूचना, शिक्षा और संचार की विकसित तकनीक अपनाना।

V. खास कर उन क्षेत्रों में समुदाय की व्यापक सहभागिता के लिए कार्य करना जहां ग्रामीण और स्लम बस्ती के लोग अपनी निवारक स्वास्थ्य परिचर्या की व्यवस्था कर सकें।

Banning the use of Colours in Food Articles

1767. SHRI GHUFRAN AZAM: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) whether the use of colours in food articles has been posing health hazard;

(b) if so, whether there is a persistent demand to ban the use of colours in food articles and to bring necessary changes in the Food Adulteration Act; and

(c) if so, the reaction of Government thereto?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRIMATI RENUKA CHOWDHURY): (a) Use of permitted synthetic food colours in specific food items listed in Rule 28 of Prevention of Food Adulteration Rule, 1955 has been documented to be safe by FAO/WHO within their Acceptable Daily Intake (ADI) limit.